

เรียน นาย เทศมนตรีนครตั้ง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลนครตั้ง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการและพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครตั้ง ปีงบประมาณ 2565 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครตั้ง จำนวน 661,150.00 บาท (หกแสนหกหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครตั้ง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 11,667.86 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหกร้อยหกสิบบาทแปดสิบหกสตางค์) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวทิพย์รัตน์ สังขาว จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ขอเบิก  
( นางสาวทิพย์รัตน์ ปฏิเวธ )  
นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 11,567,358.73 บาท (สิบเอ็ดล้านห้าแสนหกหมื่นเจ็ดพันสามร้อยห้าสิบบาทเจ็ดสิบบาทเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายอาทร อุดคติ )  
ผอ. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย  
จำนวน 11,667.86 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นางจิตตินาฏย์ ทิพย์มณี )  
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นาย เทศมนตรีนครตั้ง  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 11,667.86 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายวิมลภัก ขวัญบำรุง )  
ปลัดเทศบาลนครตั้ง

วันที่ \_\_\_\_\_

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน 11,667.86 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายสัญญา ศรีวิเชียร )  
นายกเทศมนตรีนครตั้ง

วันที่ \_\_\_\_\_

จ่ายเป็น  
△ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ชานมดี  
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)  
△ ทางธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาตรง  
บัญชีเลขที่ 010572667573  
เลขที่เช็ค 44314311 ลงวันที่ 17 มี.ค. 2565  
จำนวนเงิน 11,667.86 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหกร้อยหกสิบบาทแปดสิบหกสตางค์)  
จ่ายให้  
นางสาวทิพย์รัตน์ สังขาว

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
( นายสัญญา ศรีวิเชียร )  
นายกเทศมนตรีนครตั้ง

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
( นายอาทร อุดคติ )  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 11,667.86 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (1)  
( นางสาวทิพย์รัตน์ ปฏิเวธ )

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (2)  
( \_\_\_\_\_ )

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 11,667.86 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน  
( นายอาทร อุดคติ )  
ผอ. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :